

Итоги работы рентгенотделения

Традиционная флюорография – этот метод флюорографии заключается в фотографировании теневого изображения с экрана на фотопленку и имеет ряд достоинств по отношению к рентгеновскому снимку:

- Низкая лучевая нагрузка на персонал и пациента
- Большая пропускная способность (до 1 человека в минуту)
- Низкие затраты
- Удобное хранение снимков

Цифровая флюорография – прогресс не стоит на месте и сейчас во многих поликлиниках традиционную флюорографию заменили на цифровую, которая имеет еще больше достоинств:

- Высокое качество снимка и информативность
- Минимальная доза излучения при обследовании
- Отсутствие химических реактивов и дорогостоящей рентгеновской пленки, отсюда низкая стоимость обследования
- Удобство архивирования и извлечения данных

Эти оба способа практически ничем не отличаются от рентгенологического обследования, но эффективность их выше на 15 %.

В нашей больнице имеются 2 современных цифровых флюорографа – стационарный и передвижной.

За 2014 год всего исследовано флюорографически: 22 359 человек из них - 1 231 детей.

Чаще всего при помощи флюорографического обследования обследуют сердце, легкие, реже кости грудной клетки. С помощью флюорографии можно своевременно выявить такие заболевания как туберкулез легких, злокачественные новообразования, воспаление легких.

За 2014 год выявлено – 17 человек с активным туберкулезом; 23 онкопатологии.

Противопоказания к флюорографии:

Согласно существующих законов и санитарных правил флюорографическому обследованию подлежат лица с 14-летнего возраста и признано необходимым, чтобы каждый здоровый человек проходил флюорографию не реже 1 раза в год.

Но если имеются жалобы на кашель, одышку или слабость, то доктор с диагностической целью может назначить флюорографию раньше положенного срока.

В тоже время существуют группы людей, которым рекомендуется делать флюорографию чаще – 2 раза в год. Среди них:

В индивидуальном (внеочередном) порядке профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза подлежат: а) лица, обратившиеся в лечебно-профилактические учреждения за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом; б) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными; в)

граждане, призываемые на военную службу или поступающие на военную службу по контракту; г) лица, у которых диагноз - ВИЧ-инфекция установлен впервые.

По эпидемическим показаниям профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза подлежат 2 раза в год следующие группы населения:

а) военнослужащие, проходящие военную службу по призыву; б) работники родильных домов (отделений); в) лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции; г) лица, снятые с диспансерного учета в лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, - в течение первых 3 лет после снятия с учета; д) лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких в течение первых 3 лет с момента выявления заболевания; е) ВИЧ-инфицированные; ж) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях; з) лица, освобожденные из следственных изоляторов осмотрам в целях выявления туберкулеза и исправительных учреждений, - в течение первых 2 лет после освобождения; и) подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях.

В групповом порядке по эпидемическим показаниям профилактическим медицинским подлежат 1 раз в год следующие группы населения:

а) лица: больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, больные сахарным диабетом; получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;

б) лица, принадлежащие к социальным группам высокого риска заболевания туберкулезом: без определенного места жительства; мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы; проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства;

в) работники: учреждений социального обслуживания для детей и подростков; лечебно-профилактических, санаторно-курортных, образовательных, оздоровительных и спортивных учреждений для детей и подростков.

Согласно нормативным документам РБ, для пациентов, которым рентгенологические исследования проводятся с профилактической целью, дозовый контрольный уровень составляет **1,5 мЗв/год**.

Эффективная эквивалентная доза (ЭЭД) при проведении цифровой флюорографии составляет в среднем **0,04 мЗв** (в **37,5 раз меньше** допустимого уровня облучения при проведении профилактических обследований).

Для сравнения:

- в среднем доза, получаемая жителем нашей планеты из природных источников ионизирующего излучения составляет **2,4** (в России **3.43**) мЗв в год, то есть примерно в **60** (в России в **85**) **раз больше**, чем доза, получаемая при выполнении 1 профилактического флюорографического исследования.

Даже если вы в течение года проходили и другие исследования, связанные с радиационным облучением, флюорография сама по себе неспособна нанести вашему организму какой-либо заметный вред.

В общем флюорография – современный, безвредный, «быстрый» способ обследования органов грудной клетки. Приглашаем всех проходить флюорографию.